1191264

Managing Asthma in Illinois Child Care Facilities

OVERSIZE
I616.238
MANA
c.3

A Resource Guide

ILLINOIS DOCUMENTS
OCT 2 1 2005

Beat **ASTHMA** *in Illinois*

OVERSIZE
I616.238
MANA
c.3

Información del asma

ILLINOIS STATE LIBRARY

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
University of Illinois Urbana-Champaign

https://archive.org/details/managingasthmain00unse

Lo Que Usted Necesita Saber Sobre El Asma

¿Qué es el asma?

- Una enfermedad pulmonar inflamatoria
- Durante un episodio/ataque del asma, las vías respiratorias en los pulmones se inflaman causándole tos, le silba el pecho cuando respirara o respira con dificultad, y siente el pecho oprimido.
- Una enfermedad crónica muy común entre los niños.

¿Cuales son las causas que provocan el asma?

- Las causas especificas son desconocidas. Sin embargo, los síntomas del asma pueden empeorar debido a las infecciones respiratorias, emociones, alergias a comida, y factores de riesgo al medio ambiente tales como:

✔El humo de tabaco	✔Animales domésticos (pieles, pelos)	✔Peste (cucarachas)
✔Mohos	✔Polen	✔Olores fuertes

Los niños pueden jugar, correr, y participar en todas las actividades cuando el asma esta controlada.

¿Porque necesito saber todo lo referido al asma?

- Usted, igual que los padres y médicos/proveedores del cuidado de la salud, pueden ayudar a controlar el asma del niño el/ella tengan menos ataques/ episodios.
- El asma afecta diferentemente a cada niño.
- A la mayoría de los niños con asma, los ataques/episodios son causadas por cosas familiares que les rodean.

- Si usted esta bien equipado y tiene algún conocimiento sobre el asma, se le hará más fácil su trabajo, cuando tenga a su cuidado a niños que padecen del asma.

¿Cómo les puedo ayudar a los niños que padecen del asma en caso los cuide?

Una manera efectiva y adecuada para controlar el asma a los niños en una guardería infantil, debe haber una colaboración entre los empleados de la guardería, los padres y médicos/proveedores al cuidado de la salud. Esto incluye una comunicación clara y abierta para asegurar que todos entienden y reconocen los síntomas, control y cuidado para el niño que padece del asma.

El plan de Acción para el Asma (siglas en ingles AAP) puede ayudar al apoyo de la comunicación. Incluyendo la información especifica de las medicinas e instrucciones para hacer una decisión correcta cuando el niño tenga un ataque/episodio de asma. Como proveedor al cuidado del niño o en una guardería, es extremadamente importante que tenga toda esta información lista y al alcance para atender al niño diagnosticado con el asma.

Pasos de Acción para Reducir los Factores Desencadenantes que Causan el Asma

Los factores desencadenantes son las actividades, condiciones o sustancias que causan a las vías respiratorias una reacción y los síntomas del asma vuelven a ocurrir.

No todos los niños con asma son afectados por las mismas cosas. Es muy importante identificar cuales son los causantes del asma, si están en su edificio tiene que tomar acción de reducir o evitar al estar expuesto a ellos.

- **Ácaros del polvo** - Son tan pequeños para verlos, ellos viven en las almohadas, sabanas, ropas, peluches y en las alfombras.
  >> Proteja los colchones y almohadas con cobertores contra el polvo. Deben retirarse los peluches, cojines del mobiliario. Evite el uso de humidificadotes. Evite que los niños se acuesten en le suelo/alfombraron la cara expuesta al suelo. Pase la aspiradora con frecuencia (cuando los niños no están presentes)

- **Moho** – El moho crece en los ambientes húmedos.
  >> Limpie el moho de las paredes o superficies duras en la habitación con lejía y espere que la habitación este completamente seca. Evite el uso de humidificadotes. Arregle la tubería que este goteando. Mantenga los utensilios de cocina mojados en aire acondicionado y las refrigeradoras limpias y secas.

- **El Humo de Tabaco** – Las personas que padecen del asma pueden ser afectadas cuando un cigarrillo se testa quemando, pipa, puro, o el humo que espira el fumador.
  >> Mantenga el medio ambiente de la guardería o donde hay cuidado niños libre de humo.

- **Los Animales Domésticos y Mascotas** – La caspa o escamas de la piel de los animales, el orín y la saliva pueden causar ataques de asma. La caspa o escamas de la piel de los animales se hacen partículas en aire y cae en los mubles y juguetes de los niños.
  >> Lo mejor es deshacerse de todo los animales y mascotas con pelo y plumas. De otra manera es mantener los animales domésticos o mascotas afuera de la casa ni que estén cerca de los muebles o caminen sobre la alfombra.

- **Infecciones Respiratorias** – Gripe/influenza, el flu, y bronquitis todo eso es causantes/desencadenantes de asma.
  >> Lávese las manos con frecuencia, especialmente durante la temporada del flu y gripe, para reducir la transmisión de la enfermedad. Evite a las personas con gripe. Anualmente vacúnese para el flu. Aconseje a los padres que dejen los niños en casa cuando ellos tienen la gripe.

- **Contaminación de Aire** – La calidad baja de aire, particularmente en el verano cuando los días son calientes y la contaminación de ozono es elevada, puede causar los ataques/episodios del asma.
  >> Limite sus actividades al aire libre en los días cuando la calidad de aire en baja. Este alerta con los avisos de la televisión y el periódico. No abra las ventanas de su casa. Si es posible use el aire acondicionado (asegúrese que los filtros son regularmente limpiados)

- **Polen** – En las estaciones de primavera y otoño hay una cantidad elevada y se sabe que cuando la persona esta al aire libres muy problemáticos por los alergenos.
  >> En los días cuando el polen esta elevado limite sus actividades al aire libre. No abra las ventanas y puertas en esos días. Sí es posible use el aire acondicionado (asegúrese que los filtros del aire acondicionado se limpien regularmente)

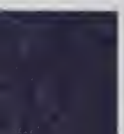
- **Plagas** – Excrementos de los animales domésticos, escamas, caspa, de las cucarachas y plagas rodantes pueden contribuir a que una persona comience con un ataque asmático.
  >> No deje basura ni comida afuera. Guarde la comida en un contenedor bien sellado. Restrinja la comida en una o dos áreas. Mantenga las tapas de los basureros cerradas.

- **Ejercicio** – Los ataques del asma pueden ser causados cuando la persona hace ejercicio, especialmente cuando se expone a temperaturas muy extremas (ambas caliente y fría).
  >> Antes de comenzar sus ejercicios haga de seis a 10 minutos los ejercicios de estiramiento. Limite los ejercicios al aire libre cuando el polen y la contaminación del aire están elevados. Para los niños que les afecta hacer ejercicios, pregunte a los padres de ellos si tienen que darle las medicinas antes de las actividades.

- **Cambios de Temperatura** – Cuando hay cambio de estaciones, frío, aire seco, temperaturas muy calientes, o de pronto las temperaturas cambian, todo esto puede causar ataques de asma.
  >> Cubra la nariz y la boca del niño cuando los días son fríos o con mucho viento. Si es posible use el aire acondicionado, (asegúrese que los filtros son limpiados regularmente) Manténgase a los anuncios diarios del clima, y elimine mucha actividad durante los días cuando están extremadamente, calientes o fríos.

- **Emociones** – Miedo, enojo, frustraciones, llora, o las carcajadas pueden causar el asma.
  >> Dígale al niño que trate de relajarse inhalando aire profundamente cuando respira. Haga una actividad suave y tranquila que al niño le guste, por ejemplo: coloreando, leyendo, o jugando con bloques o muñecas.

- **Aerosoles y olores fuertes** - Productos de limpieza, perfumes, aerosoles, desodorantes para cuartos pueden causar el asma.
  >> Trate de no usar perfume, polvos de cuerpo, pintura o aerosoles para el cabello. No use productos de limpieza que tengan un olor muy fuerte



OVERSIZE
I616.238
MANA
c.3

Manejo del asma

Señales Anticipadas a un Ataque/Episodio de Asma

Un niño puede mostrar una o más de las siguientes señales durante la fase inicial de un ataque/episodio de asma, por ejemplo:

Cambios cuando esta respirando

- Tosiendo
- Silbándole el pecho
- Respirando por la boca
- Respiración corta
- Respirando muy rápido

Quejas Verbales

- "Siento mi pecho oprimido"
- "Me duele mi pecho"
- "Mi cuello esta tieso"
- "Mi boca esta seca"
- "No me siento bien"
- "Me falta aire para respirar"

Por lo general un niño que esta familiarizado con los ataques/episodios del asma sabe de inmediato cuando va ocurrir.

Otras señales

- Picazón en la mandíbula o en el cuello
- "Champurrear-Estropear" un idioma (omitir silabas de las palabras y oraciones incompletas)

Adaptado por Controlando el Asma. Una Guiá de las Escuelas, El Corazón Nacional, El Instituto del Pulmón y la Sangre (siglas en ingles NHLBI), El Instituto Nacional de la Salud, El Departamento de la Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, Los Fondos para el Mejoramiento y Reforma de las Escuelas y Enseñanza, La Oficina de la Investigación Educacional y Mejoramiento (siglas en ingles OERI), El Departamento de Educación de Estados Unidos, en Septiembre de 1991. NIH Publicación No. 91-2650

Alergias Mayores Causadas por las Comidas

El 90 por ciento de estas ocho comidas causan todas las reacciones alérgicas

- Huevos
- Leche
- Trigo
- Pescado
- Soya
- Cacahuates/Maní
- Mariscos
- Árboles de Nueces (Nuez de Nogal, Pecanas o Pacanas)

* El Maní/Cacahuates son la primera causa para reacciones alérgicas severas

Copia de la Red de Comidas que causan Alergia

Manejo e instrucciones en el cuidado infantil del asma en las guarderías

Sí un niño muestra algunos de estos síntomas:

- Sí el niño tose y no tiene gripe
- Silbidos suaves
- Quejas de sentir el pecho oprimido
- Irritabilidad inexplicable si el bebé aún no habla
- Los primeros síntomas de gripe

Entonces lo que usted debe hacer:

1. Pare y deje todo lo que esta haciendo, siente y calme al niño(a)
2. Aplique y siga las instrucciones del Plan de Acción del asma o el plan individual que le dio el médico para su niño(a)
3. Si el niño(a) no se mejora entre 15-20 minutos, llame a los padres

SÍ LOS SÍNTOMAS PROGRESAN Y:

Si el niño(a) muestra algunos de estos síntomas:

- Respirando rápido y fuerte
- Sí las ventanas de la nariz están enrojecidas
- Muestra las costillas al respirar
- Dificultad para hablar
- Sí labios y uñas cambian de colores gris o azul

Alerta:

LLAME AL 911 Y NOTIFIQUE A LOS PADRES.

Aplique y siga las instrucciones del Plan de Acción del asma o el Plan Individual del médico.

Plan de acción para controlar el asma

Si usted tiene un niño(a) en su guardería o centro que le han diagnosticado el asma, usted debe saber que hacer en caso el niño tenga una emergencia con un ataque de asma. Es muy importante tener una conversación con los padres del niño(a) referente a los medicamentos y como controlar el asma para luego seguir un protocolo en caso de una emergencia. Esta comunicación es más eficiente si el niño(a) con asma tiene un Plan de Acción para el asma (PAA) Teniendo un PAA completo y actualizado a mano, asegura que usted tiene todas las instrucciones para hacer una decisión durante un ataque de asma. Por ejemplo un tipo de PAA que ya viene incluido.

El PAA es desarrollado para la familia del niño(a) por el médico quien describe claramente los pasos que debe seguir en caso que el niño(a) comience a sentir algunos síntomas. Depende que tan serios son los síntomas del niño(a) el PAA sirve de guía para ayudarle al niño(a) a controlar el asma. **El PAA debe estar en un archivo cerca y fácil a su alcance.**

El PAA es individualizado para cada niño(a) dividido en tres secciones o zonas en colores-clave, por ejemplo: la zona verde, la zona amarillo y la zona roja. Con este plan le ayudará a entender el manejo, el control del asma, administrar la medicina según el síntoma, evitar los causantes del asma, más le indicará que hacer en cualquier momento que le ocurra basándose en la condición del niño(a.)

El Plan de Acción y síntomas que coordinen con cada zona.

La Zona Verde – Bajo control. Se siente muy bien.

Cuando la respiración del niño(a) es buena, el niño(a) está en la zona verde, y bajo control. Los niños pueden continuar jugando, gozando o haciendo otras actividades.

La Zona Amarilla – Cuidado el asma esta empeorando!

Si el niño comienza a tener síntomas severos y frecuentes indica que el asma esta empeorando entrando a la zona amarilla. Cuando el niño(a) resulta andar en la zona amarilla necesita tener cuidado y estar pendiente que si ejerce algunas actividades puede empeorarle el asma. De acuerdo con las instrucciones del PAA usted tiene que incrementar los medicamentos para el niño(a) cuando el o ella está en la zona amarilla significando que ha empeorando. Si usted no tiene ningún entrenamiento para administrar el medicamento, llame a los padres del niño(a) inmediatamente.

La Zona Roja – Alerta médica!

Si el niño(a) esta teniendo una gran dificultad para respirar, el o ella esta en la zona roja, avisándole que necesita atención médica urgente. Siga las indicaciones del Plan de Acción del asma. Es tiempo que llame inmediatamente al médico de su niño(a), llame al 911, o vaya a la sala de emergencia al hospital.

Adaptado por el manual de soluciones para el asma: Una Guía desarrollada por la Asociación de Programas para el Asma, Guarderías y Padres de Niños en Párvulos. La Universidad de Columbia, Ciudad de Nueva York del 2002.

OVERSIZE
616.238
MANA
c.3

Información de la familia

Consejos para las Familias que sus niños padecen de Asma

- ✓ Infórmele a la Guardería o a la persona quién cuida a su niño(a) que padece de asma.
- ✓ Discuta con la Guardería o con la persona quién cuida a su niño(a) referente a la póliza de administración de los medicamentos.
- ✓ Infórmele a la Guardería o a la persona quién cuida a su niño(a) lo siguiente:
  - ¿Qué le causan y que le provocan el asma a su niño(a)?
  - Sí su niño(a) toma algunos medicamentos para el asma indique: ¿Cuál es el medicamento? ¿Cuándo y Cómo debe administrarse el medicamento?
  - Los síntomas que por lo general muestra el niño(a) antes de un ataque
- ✓ Entréguele a la Guardería o a la persona quién cuida a su niño(a) una copia del Plan de Acción para el Asma (PAA.) Sí su niño(a) aún no tiene un PAA, pídale una copia del plan a su médico.
- ✓ Usted y la Guardería o a la persona quién cuida a su niño(a) ambos deben estar de acuerdo y entender el PAA con los pasos que deben de seguir. Sí su niño(a) aún no tiene un PAA, usted necesita hablar con su médico para que le desarrolle un PAA para su niño(a.) Mientras tanto, usted debe asegurarse con la Guardería o a la persona quién cuida a su niño(a) que ellos puedan darle la asistencia y pasos necesarios en el momento que el niño(a) tenga un ataque de asma.
- ✓ Sí su niño(a) requiere medicamentos para el asma, usted debe asegurarse que le administren los medicamentos apropiados de manera rápida y correcta. Tenga los medicamentos en botellas separadas y cada una con su etiqueta respectiva con el nombre del niño(a), nombre del médico, nombre del medicamento, la dosis e instrucciones y fecha de expiración. Los medicamentos siempre deben estar acompañados con el formulario de autorización completa del médico.
- ✓ Platique referente al asma regularmente con la persona quién cuida del niño(a) o en la Guardería. Es muy buena idea para los padres y las personas quienes cuidan al niño(a) comunicarse siempre por cualquier síntoma o señal diaria. (Vea el formulario de la Comunicación diaria de Asma/alergia.)
- ✓ Asegúrese que la información de contacto que le da a la Guardería o a la persona quién cuida a su niño(a) esté al día y actualizada. Este detalle es muy importante, para que puedan encontrarlo a usted en un caso de emergencia.

La comunicación diaria para la guardería de parte de la familia con niños que padecen de Asma/Alergia

Nombre del niño(a) _____Fecha:_____

¿En dónde puedo comunicarme hoy con Ud.?_____

Actualidad física – Estatutos emocionales del niño (a) (marque o haga un circulo en todos los que le apliquen al niño(a)

- ❒ Cansado
- ❒ Con más apetito
- ❒ Menos apetito
- ❒ Inquieto/llorando
- ❒ Problema dándole la comida (chupando)
- ❒ Otro:_____
- ❒ Hiperactivo/agitado
- ❒ Necesita más atención

Síntomas Actuales (marque o haga un circulo en todos lo que aplique)

- ❒ Tosiendo
- ❒ Flujo Nasal
- ❒ Destornudando
- ❒ Silbido en le pecho
- ❒ Congestionamiento
- ❒ Picazón:_____
- ❒ Mal del estomago
- ❒ Nausea o Vómito
- ❒ Otro:_____

Factores que pueden agravar causando estos síntomas:

- ❒ Actividad física
- ❒ Mordidas de insectos
- ❒ Expuesto a:_____
- ❒ Otro:_____

Instrucciones para los padres/guardianes del niño(a)

Además de los medicamentos diarios, hoy se le administraron los siguientes medicamentos a su niño:

¿Cuál?_____ ¿Cuánto?_____ ¿Cuándo?_____

El último resultado del medidor de flujo espiratorio fue: (sí le aplica)

Resultado:_____ Resultado:_____ Resultado:_____
Hora:_____ Hora:_____ Hora:

Otra información:_____

_____

_____

Actividad normal diaria:

- ❒ Actividad (corriendo y juegos)
- ❒ Actividad al aire libre sin correr
- ❒ Tranquilo adentro del edificio

RECODATORIO

Todos los medicamentos administrados requieren una orden autorizada del médico y permiso de los padres.

Nota: Se le ha proveído este formulario como una guía para facilitar la comunicación diaria entre los padre/guardianes y las guarderías o proveedores del cuidado para el niño(a.) Por favor lea el Plan de Acción de Asma para un plan de rutina para el cuidado del niño(a) que padece de asma.

Adaptado por Asthma & Allergy Essentials for Childcare Providers La Fundación de Asma y Alergia de América (AAFA)

¿Cómo Podría saber sí mi niño puede asistir hoy a la guardería?

El niño puede asistir a la guardería cuando:

- Cuando el espirómetro que mide el flujo de aire o la tasa de espiratorio pico, indica que está en la zona verde.
- Cuando al niño se le dificulta respirar por la nariz, pero no tiene silbido en el pecho.
- Cuando el niño tiene silbido en le pecho, pero al tomar la medicina se le quita.
- Cuando el niño puede ejercer sus actividades diarias (vistiéndose,comiendo) sin hacer un esfuerzo para respirar.

El niño no debe asistir a la guardería cuando:

- Cuando el flujo del aire mide menos que el 75 por ciento de la apariencia máxima personal del niño
- Cuando después del tratamiento el niño continuo tosiendo y con el silbido en el pecho.
- Si el niño tiene problemas respirando o si el esta respirando muy rápido.
- Si el niño tiene fiebre más de 100 grados.
- Si el niño esta muy débil o cansado para tomar parte de sus actividades diarias normales (vistiéndose, comiendo)

Copia Adaptada del: Departamento de Servicios Humanos de Illinois

Comunicación diaria de parte de la guardería para la familia del niño(a) que padece de asma/alergia

Nombre del niño(a)_____Fecha:_____

Actualidad física – Estatutos emocionales del niño (a) *(marque o haga un circulo en todos lo que aplique)*

- ❒ Cansado
- ❒ Inquieto/llorando
- ❒ Hiperactivo/agitado
- ❒ Con más apetito
- ❒ Problema dándole la comida (chupando)
- ❒ Necesita más atención
- ❒ Menos apetito
- ❒ Otro:

Síntomas Actuales *(marque o haga un circulo en todos lo que aplique)*

- ❒ Tosiendo
- ❒ Silbido en le pecho
- ❒ Mal del estomago
- ❒ Fluidos de Nariz
- ❒ Congestionamiento
- ❒ Nausea o Vómito
- ❒ Destornudando
- ❒ Picazón:
- ❒ Otro:

Factores que pueden agravar causando estos síntomas:

- ❒ Actividad física
- ❒ Expuesto a:
- ❒ Mordidas de insectos
- ❒ Otro:

Instrucciones para los padres/guardianes del niño(a)

Adicionalmente, además de los medicamentos diarios, hoy le administramos al niño(a) los medicamentos siguientes:

¿Cuál?_____ ¿Cuánto?_____ ¿Cuándo?_____

La última leída del medidor de flujo espiratorio(si le aplica):

Resultado_____ Resultado_____ Resultado_____

Hora:_____ Hora:_____ Hora:_____

Alguna otra información:_____

_____

_____

Actividad normal diaria:

- ❒ Actividad (corriendo y juegos)
- ❒ Actividad al aire libre sin correr
- ❒ Tranquilo adentro del edificio

Nota: Este formulario le ha proveído una herramienta para facilitar la comunicación diaria entre los padre/guardianes y las guarderías o proveedores del cuidado para el niño(a.) Por favor lea el Plan de Acción de Asma para un plan de rutina para el cuidado del niño(a) que padece de asma.

Adaptado por Asthma & Allergy Essentials for Childcare Providers La Fundación de Asma y Alergias de América (AAFA)

OVERSIZE
616.238
MANA
:.3

Recursos del asma

Glosario de Términos

Alérgenos o Sustancias Alérgizantes: Son sustancias que provocan sensibilización seguida de la aparición de síntomas clínicos que conducen reacciones alérgicas. Por ejemplo: el polvo, los mohos y los pólenes.

Reacción Alérgica: La capacidad que tiene el organismo de reaccionar, en algunas ocasiones, de forma anormal frente a determinadas sustancias denominadas (alérgenos), que causan una reacción.

Medicamentos Antiinflamatorios: Son las medicinas que reducen los síntomas y señales de inflamación en los pulmones y de las vías respiratorias. Ayuda a controlar el asma a largo plazo. Los corticosteroides son muestras de medicamentos anti-inflamatorios.

Asma: El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de los pulmones que afecta las vías respiratorias, causando dificultad para respirar. Los ataques/episodios del asma son causados por alérgenos, infecciones, ejercicios, aire helado u otros factores.

El Plan de Control o Manejo para el Asma (también llamado un Plan de Acción para el Asma) El documento debe estar escrito con un plan desarrollado por su médico con todas las indicaciones para la persona con asma. Es recomendable compartir el documento con las familias y personas cercanas, aplicando las instrucciones del médico exactamente como las indica; en caso la persona tenga un ataque, ellos puedan ayudar y responder haciendo todo lo que sea necesario.

Medicamentos Broncodilatadores: Es un grupo de medicinas que expanden las vías respiratorias en los pulmones, dando un alivio rápido. Son conocidos como las medicinas de " rescate".

Medicinas de Control: Estas medicinas reducen la inflamación en las vías respiratorias asociadas con el asma, trabajan por largo plazo y reducen riesgos de un ataque/episodio de asma.

Medicamentos de Corticoesteroides: Es un grupo de medicamentos antiinflamatorios similares a la hormona corticoesteroide natural producida por las glándulas adrenales que reducen la inflamación de las vías respiratorias.

Caspa: Pequeñas escamas o costras de la piel de animales. Este es un alérgeno muy común.

Sistema Inmunológico: Un conjunto de células y proteínas que trabajan para proteger el cuerpo frente a microorganismos infecciosos, desechándolos antes que puedan enfermarte.

Inflamación: Enrojecimiento, hinchazón, calor y dolor en un tejido debido a una lesión física o sustancia química, infección, o reacciones alérgicas en la nariz, pulmones y la piel.

Flujómetro o Medidor de Pico de Flujo Espiratorio: Es un dispositivo que se sostiene con las manos y parece un tubo pequeño, mide la cantidad de aire, cuando una persona saca el aire de sus pulmones o la cifra de flujo espiratorio máximo. Controlando el Flujómetro o Medidor de Pico de Flujo puede indicarle si el asma ha sido controlada, o prevenir la llegada de cualquier otro síntoma.

Esteroides Inhalantes: Medicinas que previenen la ocurrencia de los síntomas del asma. Si las toma regularmente en dosis adecuadas.

Inhalador: Un dispositivo que se usa para administrar las medicinas por medio de inhalación.

Nebulizador: La máquina funciona mediante la suelta de oxígeno o aire en la solución produciendo vapor. Este es canalizado a través de una máscara o pieza para la boca, desde donde se respira la medicación. El Nebulizador es un artefacto que convierte un líquido en un vapor o polvo que se puede inhalar. Dentro de él hay una solución de agua y la dosis del medicamento que debe aplicarse.

Medicamentos de (rescate) o de alivio: Estos son medicamentos a plazo corto que proveen alivio inmediato a las vías respiratorias durante un ataque/ episodio de asma.

El Sistema Respiratorio: El grupo de órganos responsables para la respiración. Esto incluyen la nariz, garganta, vías respiratorias y los pulmones.

Espaciador: Son artefactos que se instalan entre el inhalador y la boca del paciente, con lo cual durante un corto espacio de tiempo la solución "flota" en el espaciador y así puede inhalarse sin problema. El espaciador se usa en bebes quienes tienen dificultades de llevar la medicina adecuada a los pulmones con un inhalador por sí mismos.

Síntomas: Cambios físicos que muestran la existencia aparente de ser cualquier cosa o enfermedad o una condición existente. Síntomas del asma pueden ser tos, dificultad para respirar, jadeos (silbido en el pecho) o rigidez en el pecho.

Factores Desencadenantes o Causantes: Actividades, condiciones o sustancias en las vías respiratorias que hacen reaccionar los síntomas del asma para que ocurran. Algunos ejemplos causantes pueden ser el polvo de ácaros, mohos, cambios de temperatura, el humo del tabaco, y pieles o pelos de animales domésticos. En cada persona los factores causantes del asma son diferentes.

Su guardería tiene en cuenta a los niños que padecen de asma

Una lista de control para los padres y proveedores del cuidado infantil

Para aprender ¿cómo? y que hacer, quienes están ofreciendo un cuidado infantil (guardería) sea un ligar seguro para los niños que padecen de asma y alergia.

	Necesita mejorar	Apruebo
Evitando y controlando alergenos		
Ácaros		
Limpié con frecuencia y use un trapo húmedo las superficies. (no use los atomizadotes o aerosoles de polvo)	❒	❒
Limpié diariamente los pesos con un trapeador, estropajo, o lampazo.	❒	❒
En vez de tener una alfombra de pared a pared, use alfombras pequeñas. Las alfombras tejidas que pueden lavarse con agua caliente son las mejores. (La temperatura del agua por lo menos a 130°/54°C para que eliminen los ácaros)	❒	❒
Si no puede evitar el uso de alfombra, proteja a los niños no pongan las alfombras o petates de dormir, sus caras, colchas y juguetes de telas o tejidos directamente sobre la alfombra.	❒	❒
Las ropas de cama, colchas y juguetes personales de los niños deben lavarse semanalmente en agua caliente.	❒	❒
Artículos de tela o tejidos (peluches o ropa de "lujo") deben lavarse semanalmente en agua caliente.	❒	❒
Las superficies del mobiliario en casa deben limpiarse con un trapo húmedo	❒	❒
Evite los colchones suaves y el mobiliario tapizado.	❒	❒
Las camas y almohadas en donde los niños duermen o descansan deben tener cobertores especiales anti-alérgicos	❒	❒
Cortinas, cubridores, materiales de tela y tejidos para las paredes u otros "colectores de polvo" no deben colgarse en las guarderías o en las áreas donde están los niños.	❒	❒
Sí usted está usando cortinas ligeras, lávelas regularmente en agua caliente.	❒	❒
Sí tiene persianas en la ventana o si se utiliza cortinas, limpie todo con un paño húmedo a menudo.	❒	❒
Los libros, y los juguetes se almacenan en estantes con cajas cubiertas, o compartimientos plásticos	❒	❒
Todos los artículos y otros materiales se almacenan en gabinetes cerrados, los bultos de papel y otros en desorden que pueden recoger el polvo es mejor evitarlo.	❒	❒

Sustancias de animales: (ambos de los animales domésticos y los parásitos vierten caspa, excremento, y otras proteínas que causen síntomas alérgicos y provocan ataques del asma)

	Necesita mejorar	Apruebo
los animales domésticos peludos o emplumados no se permiten en ningún lugar en las premisas de l hogar (gatos, perros, jerbos, hámsteres, pájaros, etc.)	❒	❒
La infestación de las cucarachas y de los ratones se controla agresivamente, usando prácticas preventivas y algunos métodos tóxicos de la exterminación (véase la "limpieza y el mantenimiento").	❒	❒
No se utilizan los mobiliarios, las almohadillas o los juguetes rellenos de pluma..	❒	❒

La humedad y el moho

Los extractores del se utilizan en cuartos de baño, cocinas y áreas del sótano para ayudar a quitar humedad.	❒	❒
Cuando el alfombrado y el acolchado no se han secado entre 24 horas deben removerse para prevenir el moho.	❒	❒
Las esteras que crecen en pisos alfombrados (especialmente en áreas del sótano) se cubren de vinilo, y se limpian regularmente con el blanqueador de cloro y agua diluida (con 1/4 de taza de blanqueador cloro y 1 galón de agua).	❒	❒
El moho crece en el baño y otras áreas húmedas (tales como cacerolas de goteo del refrigerador) lo puede evitar limpiando regular con el blanqueador de cloro diluido en agua.)	❒	❒
No utilice las plantas adentro de su casa ni las almohadillas de esponjas, que pueden desarrollar crecimiento de moho.	❒	❒

El polen y las esporas de moho al aire libre

Si la ventilación es adecuada, mantenga las ventanas cerradas durante los períodos cuando la cuenta del polen está alta.	❒	❒
Si es posible, mantenga los filtros limpios de los acondicionadores de aire durante estaciones calientes.	❒	❒
La yarda y las áreas de juego al aire libre se mantienen limpias de hojas caídas, bultos de hojas y hierbas abandonadas.	❒	❒

El látex (productos hechos con caucho natural)

Evite guantes de látex. Si utiliza guantes, use solamente los guantes sin polvo, y que no sean de látex.	❒	❒
Evite los globos de látex, y todos los productos de látex (sí el niño o el personal tiene sensibilidad del látex).	❒	❒

Ideas para mejoramiento: _____

_____

_____

Evitando o Controlando los Irritantes

El humo de tabaco (provoca los síntomas del asma; causando a los niños más problemas respiratorios, infecciones del oído, y a tomar más medicamentos para el asma)

Este reglamento es estricto y mandatorio. No se permite fumar en ninguna área de la premisa. ❒ ❒

El personal y los padres se les aconseja a participar en los programas de cesación para fumar, dándoles referencias y asistencia. ❒ ❒

Loo humos químicos, fragancias, y otros olores fuertes

Humos, olores y fragancias utilizados en los materiales de arte deben evitarse (por ejemplo: marcadores, pinturas, y pegamentos). ❒ ❒

Sí los utiliza asegúrese de tener ventilación extra. ❒ ❒

El personal no debe usar perfume u otros productos personales perfumados. (use productos"sin fragancia") ❒ ❒

Productos personales (como el aerosol para el cabello, pintura de uñas, polvos) no deben usarse en la presencia de los niños. ❒ ❒

Evite y no utilice los aerosoles con fragancias, incienso, y "ambientadores con fragancia". (Abra las ventanas y/o use abanicos extractora en toda el área. ❒ ❒

Las nuevas compras (tales como mobiliarios de madera presionada o productos plásticos laminados) se revisan antes de utilizarlos para saber si contiene humos de formaldehído, y antes de la instalación se ventilan hacia fuera. ❒ ❒

Limpié todos los artículos y productos de reparación que tengan olores fuertes y no los utilice en presencia de los niños, cuidadosamente ventile todos los espacios interior durante y después de utilizarlos ❒ ❒

En las áreas donde están los equipos de oficina y emiten humo, deben estar ventiladas (por ejemplo: las fotocopiadoras) también mantenga a los niños alejados ❒ ❒

Otros irritantes

No deben utilizarse las chimeneas y estufas de Madera o carbón. ❒ ❒

Ideas para mejoramiento:_____

_____

_____

Pólizas y practicas

Añejamiento y cuidado del asma

Todo el personal está entrenado a vigilar los síntomas y estar alerta y como reconocer las situaciones en caso de emergencia cuando hay señales que un ataque de asma se avecina. Todo el personal nuevo al momento de ser empleado recibe éste entrenamiento. ❒ ❒

Todo niño que padece de asma tiene un plan individual por escrito en el archivo, enumerando las alergias, los acusantes de asma, horario de los medicamentos e instrucciones para administrarle los medicamentos. ❒ ❒

El personal está entrenado para administrar los medicamentos, el uso y cuidado de los nebulizadores, inhaladores, espaciadores, y el índice medidor del flujo de aire. ❒ ❒

El personal siempre lleva los medicamentos y el plan de acción del niño en caso de una emergencia cuando salen a un paseo de campo u otros lugares fuera de la guardería. ❒ ❒

Los padres y los proveedores se comunican regularmente sobre el estado del asma del niño. ❒ ❒

Actividades al aire libre y condiciones climáticas se adaptan según a la sensibilidad del niño ya sea al frío o polen, y se le ofrecen otras actividades alternativas. (Los niños son más sensibles después de un ataque de asma o una infección viral.) ❒ ❒

El personal y los niños se lavan las manos con frecuencia; los juguetes y las superficies se limpian a menudo, para prevenir la contaminación de infecciones virales que causan el asma. ❒ ❒

Sitio/espacio general físico

Provea una buena ventilación en todos los cuartos y pasillos en cada estación del año. Que no huela a moho u olor añejo. ❒ ❒

Revise los conductos de ventilación en donde entra y sale el aire que no tengan ningún bloqueo. ❒ ❒

Es importante que los filtros se cambien a menudo y los sistemas de calefacción y enfriamiento estén instalados propiamente, seguidos por otros servicios de proceso, guiá y mantenimiento de rutina. ❒ ❒

Los conductos de calefacción y enfriamiento se limpian profesionalmente una vez al año. ❒ ❒

Los humos al aire libre (por ejemplo: del extractor de los autos, el holgar del auto, de las furgonetas, o de los negocios cercanos) se previenen para que no entren al edificio a través de ventanas y puertas cerradas. ❒ ❒

El edificio se revisa periódicamente para saber si hay escapes y áreas con agua acumulada. ❒ ❒

Sí la tubería está dañada debe repararse inmediatamente.

El índice de la humedad está monitorizado, en caso utilice un medidor de la humedad. No se utilizan humidificadores; los deshumidificadores se utilizan en caso de necesidad. (Los ácaros y el moho crecen en la humedad; mantenga la temperatura debajo 50∞) ❒ ❒

Botas o zapatos y ropa mojada se quitan y se almacenan en un espacio seco para que no siga la pista húmeda. ❒ ❒

Coloque un felpudo en todas las puertas de entrada para que se limpie lo zapatos antes de entrar, Para reducir el seguir adentro alergenitos. ❒ ❒

Limpieza y mantenimiento

Si tiene que utilizar alfombras o carpetas, se limpian con la aspiradora con frecuencia (cada día o dos). ❒ ❒

Se utiliza una aspiradora de la alta eficacia (idealmente con un filtro de HEPA). (otras aspiradoras soplan partículas minúsculas de regreso dentro del aire) ❒ ❒

Limpieza del polvo se hace a menudo, con un paño o trapo húmedo, para evitar revolver el polvo de encima. ❒ ❒

La limpieza con la aspiradora u otros aparatos se hace cuando los niños no están presentes. ❒ ❒

Las técnicas de gerencia integradas de parásitos se utilizan, para limitar la cantidad necesaria de pesticida (por ejemplo: selle todas las grietas en las paredes, pisos y techos; elimine el desorden, mantenga el alimento en envases herméticos). ❒ ❒

Los pesticidas se aplican correctamente, con la ventilación adecuada, cuando los niños no están presentes. ❒ ❒

La basura se mantiene en envases firmemente cubiertos, luego la basura se saca rápidamente afuera al aire libre cerrando las áreas del basurero para que los niños no tengan acceso. ❒ ❒

Pintando, haciendo algunas reparaciones o trabajo de construcción se hace cuando los niños no están presentes. Los espacios interiores se protegen contra el polvo de la construcción, la deshechos, los olores fuertes y los humos. ❒ ❒

Champuniando las alfombras de mantas y de la tapicería se hace con la emisión baja, productos sin perfume. Se secan a fondo para prevenir el crecimiento de los ácaros, y el moho. ❒ ❒

Ideas para mejorar:

_____

_____

_____

La familia cuidado del niño: Las preocupaciones especiales

Cuando las guarderías o proveedores que cuidan a los niños para "el día de la familia", ellos los exponen a las cosas que son parte de la vida cotidiana en esa casa, algo de la cual puede ser dañosa para los niños con asma. Los padres y los proveedores necesitan tener discusiones honestas sobre estos incidentes, que pueden implicar materias sensibles. Por ejemplo:

- Los miembros de la familia del proveedor pueden fumar los cigarrillos en el hogar, o los perfumes o las lociones que utilizan huelen fuertes;
- La familia puede tener animales domésticos, o comprar otros animales domésticos, a los cuales el niño asmático es alérgico;
- En el hogar puede tener una estufa, una chimenea o un calentador de madera de espacio que produzca las partículas o los humos que irritan vías aéreas sensibles;
- Los mobiliarios caseros como las sillas y los sofás tapizados que contienen el alergenito del ácaro del polvo;
- Los pasa tiempos o manías y las reparaciones caseras pueden producir humos u olores fuertes.

Los hábitos y las actividades de un proveedor del cuidado de la familia del niño pueden necesitar ser ajustado, para proporcionar un ambiente sano para todos los niños que pasen tiempo en la casa. Los padres de niños con asma necesitan descubrir si los disparadores o causantes del asma están presentes. En algunas circunstancias, pueden necesitar tomar otras medidas para el cuidado del niño. Los centros del cuidado de niño o guarderías ubicados en edificios públicos o privados pueden también tener límites en su capacidad de mejorar su calidad interior del aire y de quitar todos los disparadores o causantes del asma.

Esta lista de comprobación ha sido desarrollada por la Fundación del Asma y de la Alergia del capítulo de América/Nueva Inglaterra, con la ayuda de una concesión/fondos de la Agencia de Protección del Medio Ambiente de ESTADOS UNIDOS, región I

Departamento de Salud Pública de Illinois (IDPH)
Directorio del Recursos del Asma de Illinois

El directorio de recursos del asma de Illinois, ofrece una lista de materiales disponibles del asma. Además una oportunidad para explorar lo que están haciendo otros nacionalmente, en todo el estado y comunidades para tratar asma. El directorio proporciona la información par el manejo del asma para los niños, como responder a una emergencia, una lista de los recursos nacionales, estatales, comunitarios, las páginas de la Web en el Internet y una lista de las compañías que ofrecen productos del manejo contra el asma (observe por favor, que el IDPH no endosa a estos productos o a las compañías) Si usted desea una copia del directorio de recursos del asma, por favor envié todo la información por correo, telefax o e-mail (correo electrónico) a la dirección siguiente:

Illinois Department of Public Health
Departamento de Salud Pública de Illinois
535 W. Jefferson St.
Springfield, IL 62761
217-782-1235

Attn: Illinois Asthma Program

Por favor escriba en letra de molde

Nombre_____

Organización _____

Dirección:_____

Ciudad: _____Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

E-mail:_____

OVERSIZE
I616.238
MANA
c.3

AsthmaInformation

ILLINOIS STATE LIBRARY

Asthma: What You Need to Know

What is asthma?

- An inflammatory lung disease.
- During an asthma attack, the airways in the lungs become swollen and cause coughing, wheezing, chest tightness, and/or trouble breathing.
- The most common chronic illness among children.

What causes asthma?

- The specific cause(s) of asthma is unknown. However, asthma symptoms can be made worse by **respiratory infections, emotions, food allergies, and environmental risk factors**, such as:

✔ Tobacco Smoke
✔ Molds
✔ Pets (furry, hairy)
✔ Pollen
✔ Pests (cockroaches)
✔ Strong smells

Children with asthma should be able to play, run, and participate in all activities when their asthma is well managed.

Why do I need to know about asthma?

- You are a partner, along with parents and health care providers, who can help manage a child's asthma so that he/she has fewer asthma attacks.
- Asthma affects each child differently.
- Most children's asthma attacks are triggered by ordinary things around them.
- If you are equipped with some knowledge, it will make your job easier when caring for children with asthma.

What can I do to help children with asthma in my care?

In order to effectively address asthma management in the child care setting, there must be collaboration among staff, families, and health care providers. This includes open communication to ensure that everyone understands and recognizes asthma and is able to manage the care of a child with asthma.

The Asthma Action Plan (AAP) can help support communication. It includes specific information on the child's medications and instructions for decision-making during an asthma attack. As a child care provider, it is extremely important that you have this information readily available for any child diagnosed with asthma.

Action Steps to Reduce Asthma Triggers

Triggers are activities, conditions, or substances that cause the airways to react and asthma symptoms to occur.

Not all children with asthma are affected by the same things. It is important to determine what the triggers are in your facility and to take action to reduce exposure to them. Clear the environment of triggers that may cause asthma attacks.

- **Dust Mites** – Too small to see, they live in pillows, sheets, clothes, stuffed animals, and carpets.
  >> Protect mattresses and pillows with dust-proof covers. Remove stuffed animals and upholstered furniture. Do not use humidifiers. Do not let children lie on the floor/carpet with face exposed to the floor. Be sure to vacuum frequently (when the children are not present).

- **Mold** – Molds grow in damp environments. Moisture control is the key to reducing mold.
  >> Clean up mildew by washing mold off hard surfaces with bleach solution and allowing them to dry completely. Stop using humidifiers. Fix leaky plumbing. Keep drip pans in air conditions and refrigerators clean and dry.

- **Tobacco Smoke** – People who have asthma can be affected by a burning cigarette, pipe, cigar, or smoke being exhaled by a smoker.
  >> Provide a smoke-free child care environment. Do not smoke at home, in the childcare center, or anywhere around a child.

- **Pets** – Animals' dander, urine, and saliva can cause asthma attacks. Dander can become airborne and settle on children, furniture, or toys.
  >> It is best to get rid of all furry and feathered pets. Otherwise, keep the pets outdoors, and off of furniture and carpet at all times.

- **Respiratory Infections** – Colds, the flu, and bronchitis can all be asthma triggers.
  >> Wash hands regularly, especially during the cold and flu season to reduce transmission of disease. Avoid people with colds. Get a yearly flu shot. Encourage parents to keep children home when they have a cold.

- **Air Pollution** – Poor air quality, particularly on hot summer days when ozone pollution is high, can cause asthma attacks.
  >> Limit outdoor activity on poor air quality days. Watch for these warnings on TV and in the newspaper. Do not open windows. Use an air conditioner, if possible (be sure air conditioner filters are cleaned regularly).

- **Pollen** – High pollen counts in the fall and spring season are known to be problematic outdoor allergens.
  >> Limit outdoor activity on high pollen days. Do not open windows or doors on high pollen days. Use an air conditioner, if possible (be sure air conditioner filters are cleaned regularly).

- **Pests** – Droppings and/or body parts of pests such as rodents or cockroaches can start asthma attacks.
  >> Do not leave food or garbage out. Store food in airtight containers. Restrict food to one or two areas. Keep trash lids on tightly.

- **Exercise** – Asthma attacks can be triggered by exercise, especially when it leads to overexertion or when exposed to extreme temperatures (both hot and cold).
  >> Warm up for 6-10 minutes before exercising. Limit outdoor exercise when pollen count and pollution are high. For children negatively affected by exercise, ask parents about the need to give medication before activities.

- **Changes in Temperature** – Cold, dry air, very hot weather, change in seasons, or a sudden fluctuation in weather can lead to asthma attacks.
  >> Cover the child's nose and mouth on cold or windy days. Use an air conditioner, if possible (be sure air conditioner filters are cleaned regularly). Be aware of weather forecasts, and avoid too much activity during extremely hot or cold weather.

- **Emotions** – Fear, anger, frustration, crying, or laughing can be an asthma trigger.
  >> Tell the child to try to relax by taking deep breaths. Find a quiet activity that the child enjoys, such as coloring, reading, or playing the dolls or blocks.

- **Sprays and Strong Odors** – Cleaning products, perfumes, aerosol sprays, and room deodorizers can trigger asthma attacks.
  >> Try not to use perfume, talcum powder, paint, and hair spray. Do not use strong-smelling cleaning agents.

OVERSIZE
I616.238
MANA
c.3

ManagingAsthma

Early Signs of an Asthma Attack

A child may exhibit one or more of these signs during the initial phase of an asthma attack:

Changes in Breathing

- Coughing
- Wheezing
- Breathing through the mouth
- Shortness of breath
- Rapid breathing

Verbal Complains

- "My chest is tight"
- "My chest hurts"
- "My neck feels funny"
- "My mouth is dry"
- "I don't feel well"
- "I can't catch my breath"

Often a child who is familiar with asthma will know that an asthma attack is about to happen.

Other signs

- Itchy chin or neck
- "Clipped" speech (very short, choppy sentences)

Adapted from: Managing Asthma: A Guide for Schools, National Heart, Lung and Blood Institute (NHLBI), National Institutes of Health, US Department of Health and Human Services and the Fund for the Improvement and Reform of Schools and Teaching, Office of Educational Research and Improvement (OERI), US Department of Education, September 1991 NIH Publication No.91-2650

Major Causes of Food Allergies

These eight foods account for 90 percent of all allergic reactions

Eggs

Milk

Wheat

Fish

Soy

Peanuts*

Shellfish

Tree Nuts (Walnuts, Pecans)

* Peanuts are the leading cause of severe allergic reactions.

From the Food Allergy Network

Managing Asthma in the Child Care Setting

If a child exhibits any one of these signs:

- Cough when the child has no cold
- Mild wheeze
- Complains of a tight chest
- Unexplained irritability if too young to talk
- First signs of a cold

Then:

1. Stop, sit and calm child
2. Follow the child's Asthma Action Plan or individual physician plan
3. If no improvements after 15-20 minutes, call parents.

IF SYMPTOMS PROGRESS TO:

If a child exhibits any one of these signs:

- Breathing hard and fast
- Nostrils flared
- Ribs show
- Difficulty talking
- Lips or fingernails turn gray or blue

Then:

CALL 911 AND NOTIFY PARENTS.
Follow emergency instructions on Asthma Action Plan or individual physician plan.

About the Asthma Action Plan

If you have a child diagnosed with asthma in your center, you should know what to do in case of an asthma attack or emergency. It is important to have a conversation with the child's parents about managing the child's asthma and having a protocol to follow in the case of an emergency. This communication is much more effective if a child with asthma has an Asthma Action Plan (AAP). Having a completed, up-to-date AAP onsite ensures that you have detailed instructions for decision-making during an asthma attack. A sample of one type of AAP is included in this toolkit.

The AAP is developed by the child's family and health care provider and clearly describes steps to take if a child with asthma is experiencing any symptoms. Depending on how serious the child's symptoms are, the AAP provides guidance to help manage the child's asthma. The plan is usually in triplicate with a copy for the parent, the health care provider, and the school or childcare provider. **The AAP should be kept on file and be easily accessible.**

The AAP is tailored for each child and is color-coded into three sections: the green, yellow, and red zones. This plan will help you understand what you can do to help manage a child's asthma by outlining medication administration, triggers to avoid, and what to do based on the child's condition at a given time. Parents should regularly review the AAP with the childcare and health care provider.

The Asthma Action Plan describes the asthma symptoms that match each zone.

Green Zone – You're Doing Well!

If the child's breathing is good, the child is in the Green Zone, then everything is OK. He/she can continue playing, laughing, and doing other activities.

Yellow Zone – Slow Down!

If the child starts having more frequent and severe asthma symptoms, he/she is entering the Yellow zone. If the child is in the Yellow Zone, then he/she needs to be careful and aware of activities that can worsen his/her asthma. You may need to increase medications given to the child when the child is in the Yellow Zone according to the directions of the AAP. If you are not trained in medication administration, then call the child's parents immediately.

Red Zone – Get Help!

If the child is having extreme difficulty breathing, then he/she is in the Red Zone. If a child is in the Red Zone, it is an emergency. Follow the Asthma Action Plan. It is time to: get help immediately from the child's health care provider, call 911, or go to the hospital.

Adapted from The Asthma Solutions Handbook. A Guide for Developing Asthma Partnership Programs with Child Care Centers and Parents of Preschool Children Columbia University, NewYork City 2002.

OVERSIZE
I616.28
MANA
c.3

FamilyInformation

Tips for Families who Have Asthma

✓ Let the child care provider know that your child has asthma.

✓ Discuss with your child care provider their medication administration policy.

✓ Let the child care provider know:

- What triggers your child's asthma
- If your child is taking any medications, what they are, and when and how to administer
- The symptoms your child usually exhibits before an attack

✓ Provide a copy of your child's Asthma Action Plan (AAP) for the child care provider. If your child does not have an AAP, talk to your health care provider about getting one.

✓ Make sure both you and your child care provider understand the AAP and agree on the steps to follow. If your child does not have an AAP, you need to work with your health care provider to develop one. In the meantime, be sure to discuss with your child care providers steps to take in the event of an asthma attack.

✓ If your child requires asthma medication, be sure to give the child care provider medication in separate bottles with pharmacy labels clearly stating the name of the child, name of the health care provider, name of the medication, dosage, instructions, and expiration date. The medication should always be accompanied by a Medication Authorization Form to be completed by the child's health care provider.

✓ Talk to your child's child care provider regularly about your child's asthma. It is a good idea for parents and child care providers to communicate about the child's asthma signs or symptoms every day. (see the Daily Asthma/Allergy Communication form).

✓ Make sure the contact information you give your child care **provider is current and up to date**. This is very important, so that you can be reached in case of an emergency.

Daily Asthma/Allergy Communication
Family to the Child Care Provider

Child's Name:_____ Date:_____

Where I can be reached today:_____

Child's Current Physical – Emotional Status (Check or circle all those that apply)

- ❒ Tired
- ❒ Increased appetite
- ❒ Decreased appetite
- ❒ Restless/fussy
- ❒ Trouble feeding (sucking)
- ❒ Other:
- ❒ Hyperactive/agitated
- ❒ Needs extra attention

Current Symptoms (check or circle those that apply)

- ❒ Coughing
- ❒ Runny nose
- ❒ Sneezing
- ❒ Wheezing
- ❒ Congested
- ❒ Itching:
- ❒ Upset stomach
- ❒ Nauseated
- ❒ Other:

Factors that may have triggered these symptoms:

- ❒ Physical activity
- ❒ Insect sting
- ❒ Exposure to:
- ❒ Other:

Medications:

Asthma/Allergy medications given **at home** (during last 24 hours)

What_____ How Much_____ When_____

_____ _____ _____

Instructions for Child Care Provider

In **addition** to the **normal daily** medications, please give the following:

What:_____ How Much:_____ When:_____

_____ _____ _____

Last peak flow reading:_____ Please check peak flow at:_____
(if applicable) (if applicable)

Other information:_____

_____

_____

Activity level for today:

- ❒ Normal activity (running and active play)
- ❒ Outdoor activity with no running
- ❒ Quiet indoor activity only

REMINDER

All medication administered requires an order from an authorized prescriber in addition to parental permission

Note: This form is provided as a tool to facilitate daily communications between parents/guardians and child care providers. Please refer to the child's Asthma Action Plan for routine plan of care.

Adapted from Asthma & Allergy Essentials for Childcare Providers Asthma and Allergy Foundation of America (AAFA)

How do I Know if My Child Should Go to Child Care Today?

May attend child care if:

- Peak flow is in the Green Zone.
- Child has a stuffy nose, but no wheezing.
- Child has wheezing which goes away after taking medication.
- Child is able to perform usual activities (getting dressed, eating) without using extra effort to breathe.

The child should <u>not</u> attend child care if:

- Peak flow measurement is below 75 percent of personal best.
- Wheezing our coughing continues after treatment.
- Child has trouble breathing or is breathing fast.
- Child has a fever greater than 100 degrees.
- Child is too weak or tired to take part in normal activities (dressing self, eating).

Adapted from Illinois Department of Human Services

Daily Asthma/Allergy Communication

Child Care Provider to the Family

Child's Name:_____ Date:_____

Child's Current Physical – Emotional Status (Check or circle all those that apply)

- ❒ Tired
- ❒ Restless/fussy
- ❒ Hyperactive/agitated
- ❒ Increased appetite
- ❒ Trouble feeding (sucking)
- ❒ Needs extra attention
- ❒ Decreased appetite
- ❒ Other:_____

Current Symptoms (check or circle those that apply)

- ❒ Coughing
- ❒ Wheezing
- ❒ Upset stomach
- ❒ Runny nose
- ❒ Congested
- ❒ Nauseated
- ❒ Sneezing
- ❒ Itching:
- ❒ Other:

Factors that may have triggered these symptoms:

- ❒ Physical activity
- ❒ Exposure to:_____
- ❒ Insect sting
- ❒ Other:_____

Instructions for Parent/Guardian

In addition to the normal daily medications, the following were given to your child today:

What:_____ How Much:_____ When:_____

_____ _____ _____

Peak flow readings today were (if applicable):

Reading_____ Reading_____ Reading_____

Time_____ Time_____ Time_____

Other information:_____

_____

_____

Activity level for today:

- ❒ Normal activity (running and active play)
- ❒ Quiet indoor activity only
- ❒ Outdoor activity with no running

Note: This form is provided as a tool to facilitate daily communications between parents/guardians and child care providers. Please refer to the child's Asthma Action Plan for routine plan of care.

Adapted from Asthma & Allergy Essentials for Childcare Providers Asthma and Allergy Foundation of America (AAFA)

OVERSIZE
I616.238
MANA
c.3

AsthmaResources

Glossary of Terms

Allergen – A foreign substance that leads to an allergic reaction. Examples are dust, molds and pollens.

Allergic Reaction – An acquired abnormal immune response to a substance (allergen) that does not normally cause a reaction.

Anti-Inflammatory Medication – A medicine that reduces the symptoms and signs of inflammation in the lungs by reducing the swelling of the airways. It helps control asthma over the long term. Corticosteroids are examples of anti-inflammatory medications.

Asthma – A chronic inflammatory lung disease that affects the airways in the lungs causing difficulty with breathing. Asthma attacks are triggered by allergens, infections, exercise, cold air and other factors.

Asthma Management Plan (also called an Asthma Action Plan) – A written document developed by the physician in conjunction with the person with asthma and his/her family that outlines exactly what the person with asthma needs to de depending on how they are feeling.

Bronchodilator Medications – A group of drugs that widen the airways in the lungs, providing quick relief. These are known as "rescue" medications.

Control Medications – These medications work over the long-term to reduce inflammation of the airways associated with asthma, thus reducing the risk of an asthma attack.

Corticosteroid drugs – A group of anti-inflammatory drugs that reduce the swelling of the airways.

Dander – Small scales from animal skin. This is a common allergen.

Immune System – The system within the body that identifies harmful foreign substances and works to get rid of them before they make you sick.

Inflammation – Redness and swelling in a body tissue such as the nose, lung or skin due to chemical or physical injury, infection, or exposure to an allergen.

Inhaled Steroids – Medicines that prevent the occurrence of asthma symptoms if taken regularly at adequate doses. The medicine is taken via inhaler only.

Inhaler – A device for administering medications by inhalation.

Nebulizer – A machine that pumps air through a liquid medicine making the medicine bubble until a fine mist is formed that is breathed in.

Peak Flow Meter – A small tube-like hand-held device used to measure the speed at which a person can push air out of their lungs. Monitoring peak flow can tell how well asthma is being controlled even before symptoms appear.

Relief (Rescue) Medications – Short-term medications that provide immediate relief to the airways during an asthma attack.

Respiratory Systems – The group of organs responsible for breathing. This includes the nose, throat, airways, and the lungs.

Spacer – A device that attaches to an inhaler that helps direct the medication into the lungs. These are useful for very young children who have difficulty getting adequate medicine into their lungs with an inhaler along.

Symptoms – Physical changes or feelings that show a disease or condition exist. For asthma these may be coughing, wheezing, breathing difficulty, or a tightness in the chest.

Triggers – Activities, conditions, or substances that cause the airways to react and asthma symptoms to occur. Some examples of possible asthma triggers are dust mites, mold, changes in temperature, tobacco smoke, and furry pets. Triggers are different for each person.

Asthma - Friendly Child Care

A Checklist for Parents and Providers

Use this checklist to learn how to make your child care setting a safe and healthy environment for children with asthma and allergies

	Needs Improvement	O.K.
Avoiding or Controlling Allergens		
Dust Mites		
Surfaces are wiped with a damp cloth often. (No aerosol "dusting" sprays are used.)	❒	❒
Floors are cleaned with a damp mop daily.	❒	❒
Small area rugs are used, rather than wall-to-wall carpeting. Woven rugs that can be washed in hot water are best. (Water temperature of at least 130°/54°C kills dust mites.)	❒	❒
If carpeting can't be avoided, children are prevented from putting their faces, nap mats, blankets or fabric toys directly on the carpet.	❒	❒
Children's bed linens, personal blankets and toys are washed weekly in hot water.	❒	❒
Fabric items (stuffed toys or "dress up" clothes) are washed weekly in hot water to kill dust mites.	❒	❒
Furniture surfaces are wiped with a damp cloth.	❒	❒
Soft mattresses and upholstered furniture are avoided.	❒	❒
Beds and pillows that children sleep or rest on are encased in special allergy-proof covers	❒	❒
Curtains, drapes, fabric wall hangings and other "dust catchers" are not hung in child care areas.	❒	❒
If light curtains are used, they are washed regularly in hot water.	❒	❒
If window shade or blinds are used, they are wiped often with a damp cloth.	❒	❒
Books, magazines and toys are stored in enclosed bookcases, covered boxes, or plastic bins.	❒	❒
Supplies and materials are stored in closed cabinets, piles of paper and other clutter that may collect dust are avoided.	❒	❒
Animal substances: (both pets and pests shed dander, droppings, and other proteins which cause allergic responses and trigger asthma symptoms)		
Furry or feathered pets are not allowed anywhere on the premises (cats, dogs, gerbils, hamsters, birds, etc.)	❒	❒
Cockroaches and mice infestation are aggressively controlled, using preventive practices and least toxic extermination methods (see "Cleaning and Maintenance").	❒	❒
Feather-stuffed furnishings, pillows or toys are not used.	❒	❒
Mold and mildew		
Exhaust fans are used in bathrooms, kitchens and basement areas to help remove humidity.	❒	❒

Wet carpeting and padding are removed if not dry within 24 hours to prevent mold growth. ❒ ❒

Mats that are placed on carpeted floors (especially in basement areas) are vinyl-covered, and wiped regularly with diluted chlorine bleach and water (1/4 cup bleach in 1 gallon water). ❒ ❒

Mildew growth in bathroom and other damp areas (such as refrigerator drip pans) is prevented by regular wiping with diluted chlorine bleach and water. ❒ ❒

Indoor houseplants and foam pillows, which can develop mold growth, are not used. ❒ ❒

Outdoor pollens and mold spores

If ventilation is adequate, windows are kept closed during periods of high pollen count. ❒ ❒

Air conditioners with clean filters are used during warm seasons, if possible. ❒ ❒

Outdoor yard and play areas are kept clear of fallen leaves, compost piles, and cut grass. ❒ ❒

Latex (products made with natural rubber)

Avoid latex gloves. If gloves are used, use only non-powdered, non-latex gloves. ❒ ❒

Avoid latex balloons, pacifiers, koosh balls and other latex products (if child or staff member has latex sensitivity). ❒ ❒

Ideas for improvement: _____

_____

_____

Avoiding or Controlling Irritants

Tobacco Smoke (triggers asthma symptoms; causes children to have more respiratory and ear infections, and to need more asthma medication)

Smoking is not allowed anywhere on the premises. This rule is strictly enforced. ❒ ❒

Staff and parents are encouraged to participate in smoking cessation programs, and given referrals and assistance. ❒ ❒

Chemical Fumes, Fragrances, and Other Strong Odors

Arts and crafts materials with fragrances or fumes are avoided (e.g., markers, paints, adhesives). If they are used, extra ventilation is provided. ❒ ❒

Staff does not wear perfume or other scented personal products. (Use "fragrance-free" products) ❒ ❒

Personal care products (such as hair spray, nail polish, powders) are not used around the children. ❒ ❒

Air fragrance sprays, incense, and "air fresheners" are not used. (Open the windows and/or use exhaust fans instead) ❒ ❒

New purchases (such as pressed-wood furnishings or plastic laminated products) are checked for formaldehyde fumes, and aired out before installation. ❒ ❒

Cleaning supplies and home repair products with strong smells are not used when children are present; indoor spaces are carefully ventilated during and after their use. ❒ ❒

Office equipment that emits fumes (e.g., photocopiers) are in vented areas away from children. ❒ ❒

Other Irritants

Fireplaces and wood or coal stoves are not used. ❒ ❒

Ideas for improvement: _____

_____

_____

Policies and Practices

Asthma Management and Care

All staff are trained to watch for symptoms of asthma, warning signs that asthma is flaring up; and how to recognize emergency situations. New staff receive this training when hired. ❒ ❒

Every child with asthma has a written plan on file, listing all allergies and asthma triggers, medication schedule, and emergency instructions. ❒ ❒

Staff is trained to administer medication, and in the use and care of nebulizers, inhalers, spacers, and peak flow meters. ❒ ❒

Staff takes medications and emergency action plans on field trips and to other off-site locations. ❒ ❒

Parents and providers communicate regularly about the child's asthma status. ❒ ❒

Outdoor time is adjusted for cold-sensitive or pollen-sensitive children, and alternative indoor activities are offered. (After an asthma attack or viral infection, they are more sensitive) ❒ ❒

Staff and children wash hands frequently; toys and surfaces are wiped often, to prevent the spread of viral infections that can trigger asthma. ❒ ❒

General Physical Site/Space

Ventilation provides good air flow in all rooms and halls in every season. There is no stale or musty smell. Outdoor intake and inside supply vents are checked for blockages. ❒ ❒

Heating or cooling system filters are properly installed, and changed often; other service guidelines and routine maintenance procedures are followed. ❒ ❒

Heating or cooling ducts are professionally cleaned once a year. ❒ ❒

Outdoor fumes (such as from car exhaust, idling vans or buses, or nearby businesses) are prevented from entering the building through open windows or doors. ❒ ❒

The building is checked periodically for leaks and areas of standing water. ❒ ❒

Plumbing leaks are fixed promptly. ❒ ❒

Humidity level is monitored, using a humidity gauge, if possible. Humidifiers are not used; dehumidifiers are used if necessary. (Dust mites and mold thrive on humidity; keep below 50°) ❒ ❒

Wet boots and clothing are removed and stored where they don't track wetness into activity space. ❒ ❒

Doormats are placed outside all entrances, to reduce tracking in of allergens. ❒ ❒

Cleaning and Maintenance

If rugs or carpets must be used, they are vacuumed frequently (every day or two).	❒	❒
High efficiency vacuum cleaner (ideally with a HEPA filter) is used. (Others blow tiny particles back into the air)	❒	❒
Dusting is done often, with a damp cloth, to avoid stirring up the dust.	❒	❒
Vacuuming and other cleaning is done when children are not present.	❒	❒
Integrated pest management techniques are used, to limit amount of pesticide needed (e.g., seal all cracks in walls, floors and ceilings; eliminate clutter, keep food in airtight containers).	❒	❒
Pesticides are applied properly, with adequate ventilation, when children are not present.	❒	❒
Garbage is kept in tightly covered containers, and removed promptly to outdoor enclosed trash areas that is not accessible to children.	❒	❒
Painting, repairs or construction work is done when children are not present. Indoor spaces are protected from construction dust, debris, strong odors and fumes.	❒	❒
Shampooing of rugs and upholstery is done with low emission, fragrance-free products. They are dried thoroughly to prevent growth of mold and dust mites.	❒	❒

Ideas for improvement: _____

_____

_____

Family Child Care: Special Concerns

When children are cared for in "family day care" settings, they are exposed to things that are part of daily life in that household, some of which may be harmful for children with asthma. Parents and providers need to have honest discussions about these issues, which may involve sensitive matters. For example:

- Members of the provider's family may smoke cigarettes in the home, or use-strong smelling perfumes or lotions;
- The family may have pets, or acquire new pets, to which the asthmatic child is allergic;
- The home may have a wood stove, fireplace or space heater that produces particles or fumes that irritate sensitive airways;
- Home furnishings are likely to include upholstered chairs and sofas that contain dust mite allergen;
- Hobbies or home repairs may produce fumes or strong odors.

The habits and activities of a child care provider's family may need to be adjusted, in order to provide a healthy environment for all children who spend time in the household. Parents of children with asthma need to find out whether asthma triggers are present. In some circumstances, they may need to make other child care arrangements. Child care centers housed in public or private buildings may also have limits on their ability to improve their indoor air quality and remove all asthma triggers.

This checklist developed by the Asthma & Allergy Foundation of America/New England Chapter, with the support of a grant from the U.S. Environmental Protection Agency, Region I.

Illinois Department of Public Health
Illinois Asthma Resource Directory

The Illinois Asthma Resource directory provides a list of available asthma materials and an opportunity to explore what others are doing nationally, statewide and community based to address asthma. The directory provides information on managing asthma, responding to an emergency, a list of national, statewide, and community resources, Web sites for children and a list of companies that provide asthma management products (please note, IDPH does not endorse products or companies). If you would like a copy of the asthma resource directory, please provide all of the following information and mail or fax to the following address:

Illinois Department of Public Health
535 W. Jefferson St.
Springfield, IL 62761
217-782-1235

Attn: Illinois Asthma Program

Please Print or Type

Name_____

Organization _____

Address_____

City _____ State_____ Zip Code _____

Phone _____ Fax _____

E-mail _____

ILLINOIS STATE LIBRARY
3 1129 01164918 3

UNIVERSITY OF ILLINOIS-URBANA
3 0112 122620898

Illinois Department of Public Health • Asthma Program

Office of Health Promotion
Division of Chronic Disease Prevention and Control
535 W. Jefferson St.
Springfield, IL 62761-0001
Phone 217-782-3300

Beat ASTHMA *in Illinois*

Printed by Authority of the State of Illinois
P.O.# 3555 5M 11/04